Man pränumerirt
für das österreichische Kaiserreich **nur** im
Redactions-Bureau
Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761,
und bei allen k. k. Postämtern,
für die ausserösterreichischen Staaten bei
E. F. Steinacker in Leipzig.

Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

Der Pränumerationspreis ist
für Oesterreich sammt der Postzusendung:
ganzjährig 8 fl., — halbjährig 4 fl.,
vierteljährig 2 fl. C. M.,
für die ausserösterreichischen Staaten auf
dem Wege des Buchhandels:
ganzjährig 5 Thlr., halbjährig 2 1/2 Thlr.
Für Inserate 6 kr. (2 Sgr.) pr. Petitzeile.

Geldsendungen erbittet man franco.

Oesterreichische Zeitschrift

für

PRACTISCHE HEILKUNDE.

Herausgegeben vom

Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien.

Hauptredacteur: **Dr. Jos. Joh. Knolz.** Mitredacteur: **Dr. G. Preyss.**

III. Jahrgang. *Wien, den 26. Juni 1857.* **No. 26.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Kurze Mittheilungen

aus der medicinisch-chirurgischen Praxis des k. k. pensionirten Kreiswundarztes in Roveredo

Dr. Joh. Nep. Aberle.

I.

Sectio cesarea an einer Lebenden mit Rettung des Kindes.

Am 13. März 1840 Abends zehn Uhr wurde ich zur ledigen I. E. gerufen, bei welcher sich Geburtswehen eingestellt hatten. Es handelte sich um ein 21jähriges heimlich schwangeres Mädchen derart rhachitisch verkrüppelt, dass ein stattgehabter Beischlaf kaum als möglich gedacht werden konnte. Die Untersuchung war mit dem blossen Zeigefinger bei dem in jeder Richtung verunstalteten Becken und den in Kreuz und Quer übereinander geschlagenen untern Gliedmassen äusserst schwierig, wobei es sich aber als factisch herausstellte, dass die Conjugata kaum einen Zoll mass.

Die Geburtszeit war sehr vorgerückt, nach der Zeitrechnung volle neun Monate verstrichen. An eine natürliche, so wie an eine Instrumental-Entbindung durfte hier wohl nicht gedacht werden, daher ich den Kaiserschnitt vorschlug und mit Eile darauf drang, weil nach allen ob- und subjectiven Zeichen das Kind lebendig war und der Blasensprung nicht mehr ferne zu sein schien. Die beiden Herrn Collegen Dr. Antoni und Patuzzi wurden zur Consultation beigezogen, welche gleichfalls für die augenblickliche Operation stimmten. Das unglückliche Mädchen, obwohl durch ihren ohnehin elenden schwachen Körperbau, durch Verheimlichung ihres fatalen, mit so vielen niederdrückenden Gemüthsbewegungen verbundenen Verhältnisses sehr bestürzt und herabgestimmt, entschloss sich bald hiezu.

Es war halb zwölf Uhr Nachts als ich die Operation folgendermassen vornahm:

Nach gehöriger Vorbereitung und Lagerung der Kreisenden, wie es die Mittel bei der Armenpraxis erlauben, wählte ich nach der Lage des Kindes und des Uterus die rechte Seite, einen Zoll von der weissen Linie entfernt, zum Bauchschnitte, dem ich in etwas schiefer Richtung die Ausdehnung von sechs Zoll gab. Die dunkelrothe Gebärmutter kam nun zum Vorschein, ich fixirte sie und machte in der Richtung der Bauchwunde einen Einschnitt, welchen ich auf dem Finger regelmässig in obiger Ausdehnung erweiterte. Ohngeachtet bei ersterem keine Arterien verletzt, bei letzterem nicht der Mutterkuchen in das Bereich fiel, so war doch der Blutverlust bedeutend. Es repräsentirte sich die Blase mit dem darin ersichtlichen Rücken des Kindes bei regelmässiger Lage. Erstere eröffnete ich und extrahirte letzteres mit der möglichsten Schnelligkeit und gleich darauf die Placenta. Es war ein vollkommen ausgebildetes reifes und schönes Knäblein, das durch einen heftigen Schrei seinen Eintritt in die Welt ankündigte, alsogleich einer Amme und nach zehn Tagen frisch und gesund einer Findelanstalt übergeben wurde, ohne dass ich übrigens weiters erfahren konnte, was später mit ihm geschehen. Bisher ging alles gut, allein kaum war die Nachgeburt entfernt, die Gebärmutter zusammengesunken, als sich heftige Krämpfe und Erbrechen bei der Operirten einstellten, wodurch die Blutung heftiger und die Gedärme derart durch die Bauchwunde herausgedrängt wurden, dass sie nur mit Mühe von den zwei Assistenten und mir zurückgehalten werden konnten.

Unter den angewandten beruhigenden, mildernden Mitteln bewährten sich kleine Eisstückchen am besten, welche die bei vollem Bewusstsein verbliebene Operirte mit der grössten Begierde verschlang. Erst nach Verlauf von einer Viertelstunde konnte die blutige Naht angelegt werden, nachdem vorher die Bauchhöhle nach Möglichkeit vom ergossenen Wasser und Blute gereinigt worden war. Ich legte fünf blutige Hefte an, liess den untern Wundwinkel behufs des Ausflusses der sich ansammelnden Extravasate offen, befestigte das Ganze mit Heftpflasterstreifen und einem geeigneten Verbande.

14. März erster Tag. Bis Mittag war nichts Neues vorgefallen. Durch die Scheide floss Blut ab und das Urinlassen ging ohne Beschwerden vor sich. Nachmittags stellte sich Reaction — bedeutendes Fieber mit Athmungsbeschwerden ein. Es wurde ein Aderlass von zehn Unzen gemacht, wo das Blut eine beträchtliche Entzündungshaut bildete. Innerlich eine *Emuls. gummi arab. c. Ol. Amygdalar. dulc. et Aqua lauro-cerasi.* Auf den Unterleib kalte Umschläge.

15. März, zweiter Tag. Die Nacht unruhig, Unterleib schmerzhaft, Brechreiz. In der Früh starker voller Puls, Aengstlichkeit, etwas erschwertes Athmen. Die Lochien flossen regelmässig.

Die Aderlässe wurde wiederholt, darauf grosse Erleichterung. Mit dem übrigen fortgefahren.

16. März, dritter Tag. Nach Mitternacht traten Anfälle von Schluchzen ein, welches durch Verschluckung von Eispillen gestillt wurde. Hierauf schlief Patientin ein wenig, jedoch unterbrochen. Urinabgang copiös ohne Schmerzen. Kopf ziemlich frei. Ein Klystier bewirkte einen Stuhl. Morgens sieben Uhr war der Zustand der Wöchnerin erträglich; Puls zwar sehr frequent aber nicht gespannt: die Wunde fing zu eitern an. Nachmittags exacerbirte das Fieber, die Brüste schwollen an, daher man den Eintritt des Milchfiebers vermuthen durfte. Der Unterleib war zwar mehr aufgetrieben, aber nicht besonders schmerzhaft. Durch den untern Wundwinkel floss blutiges Extravasat ab, Lochien wie gestern. Innerlich Oel-Emulsion, die Eisumschläge auf den Unterleib fortgesetzt, welche der Operirten Linderung verschafften.

17. März, vierter Tag. Nach Mitternacht wurde Patientin sehr unruhig, es stellte sich Schluchzen ein, der Unterleib aufgetrieben, schmerzhaft, die Lochien flossen spärlich. Bedeutendes Fieber mit kleinem frequenten Pulse. Brüste mehr welk mit Absonderung einer wässrigen Flüssigkeit. Die Wunde zeigte nichts normwidriges. Auf ein erweichendes Klystier erfolgten drei Stühle. Innerlich wurde eine Solution von *Pulpa Cassiae* und Tamarinden abwechselnd mit Calomel 2 Gr. und Opium $^1/_4$ Gr. pro dos. alle zwei Stunden verordnet. Am besten aber vertrug sie kaltes Wasser und Eispillen. Auf den Unterleib wurden zwanzig Blutegel applicirt und die bisherigen kalten mit warmen erweichenden Umschlägen vertauscht, weil erstere nicht mehr zusagten. Abends vermehrte sich das Fieber mit grosser Neigung zum Schlafe und einer ganz eigenen Gleichgiltigkeit der Wöchnerin gegen Aussendinge.

18. März, fünfter Tag. Die Nacht war sehr unruhig, der Unterleib noch mehr aufgetrieben, äusserst schmerzhaft. Gegen Früh nahm das Fieber zu, der Puls wurde gespannt, die Lochien fast gänzlich versiegt, die Wunde eiterte stark und der untere Wundwinkel gab vielem blutwasserähnlichem Extravasate Abfluss. Dem Wunsche der Kranken nachgebend, liess ich sie eine Unze mit Fleischbrühe abgerührtes *Oleum Ricini* nehmen, auf welches ein starker Stuhl unter grosser Erleichterung erfolgte. Auf den Unterleib wurden weitere zwölf Blutegel gesetzt und eine mässige Nachblutung unterhalten. Gegen Abend verschlimmerten sich sämmtliche Zufälle, Delirien, kleiner frequenter Puls, Schluchzen, welke Brüste, endlich *facies hypocratica.*

Am 19. März, sechs Tage nach der Operation um vier Uhr Früh lag Patientin in Zügen und verschied bald darauf.

Leichenbefund.

Die Bauchwunde hatte ein gutes Aussehen und die Adhäsion war bereits vorwärts geschritten.

Nach Eröffnung der Bauchhöhle floss eine Menge blutig-eitriges Extravasat ab. Das Bauchfell war durchgehends verdickt, an mehreren Stellen missfärbig mit Phliktänen besetzt; die Gedärme, namentlich der Dünndarm ein wenig geröthet. Die Gebärmutter an ihrem Grunde und Körper welk, am Halse stark entzündet. Die Wunde betrug im Durchmesser nicht ganz drei Zoll, also kaum die Hälfte ihrer ursprünglichen Ausdehnung. Besondere Verhältnisse gestatteten es mir nicht, das merkwürdig verkrümmte Becken näher zu untersuchen und aufzubewahren.

Möge nun die von mir unternommene Operation und die Nachbehandlung wie immer beurtheilt werden, so glaube ich doch annehmen zu können, dass für den unglücklichen Ausgang eine Menge ungünstiger Nebenumstände sprachen, wie bereits Eingangs bemerkt, und dass endlich der Hauptzweck, Rettung des Kindes, vollkommen erreicht wurde.

II.

Muskelbewegung nach dem Tode.

Unter diesem Titel erlaube ich mir einen Fall aus meiner Cholerapraxis mitzutheilen, überlasse es jedoch der Beurtheilung der Kunstverständigen, ob derselbe ihm auch wirklich zukomme, oder ob die anzuführende Erscheinung nicht etwa in einem scheintodten Zustande erfolgte.

Während der beiden Choleraepidemien in den Jahren 1836 und 1855 hatte ich leider öfters Gelegenheit, nach dem Tode von Hochschwangeren den Kaiserschnitt vornehmen zu müssen, ohne jemals den gewünschten Erfolg beobachten zu können.

Hierunter hebe ich folgenden Fall heraus:

Eines Morgens 4 Uhr im August 1854 als gerade die Seuche ihre Acme erreicht hatte, wurde ich zu dem 36 J. alten, im achten Monate schwangern Bauernweib Th. B. gerufen, die gerade einen heftigen Choleraanfall erlitten hatte. Alle Bemühungen waren vergebens und der Tod erfolgte acht Stunden nach dem ersten Anfalle. Es war bereits eine halbe Stunde nach dem Ableben als ich mit meinem Herrn Collegen Dr. Parisi zu dieser Unglücklichen kam. Nach den angestellten Versuchen und genauer Prüfung aller Nebenumstände glaubten wir keinen Zweifel mehr über den wirklich erfolgten Tod haben zu

dürfen. Die Geburt auf dem natürlichen Wege zu bewerkstelligen war wegen verschlossenem Muttermunde unmöglich, daher gesetzlich der Kaiserschnitt angezeigt war. Obschon mittelst der gepflogenen Auscultation über das Leben des Kindes kein befriedigender Aufschluss erlangt werden konnte, so unternahm ich die Operation alsogleich, um möglichst den wahren Zweck derselben nicht zu versäumen, und zwar mit derselben Um- und Vorsicht als hätte es sich um eine Lebende gehandelt. Während ich die Extraction des mit undeutlichen jedoch ziemlich sicheren Lebenszeichen begabten, gut entwickelten Foetus machte, wobei wegen der etwas zu klein ausgefallenen Gebärmutterwunde eine Zerrung stattfand, erhob sich der rechte Vorderarm der Leiche in langsamer, automatischer zitternder Bewegung und beugte sich vollkommen, was mich und meinen Collegen nicht wenig überraschte und anspornte, alle möglichen Lebensversuche zu machen. Ich brachte den gebogenen Vorderarm mit Leichtigkeit in seine frühere Lage zurück, in welcher er verblieb, vollendete den Act mit der Bauchnath, um die weitere Beobachtung fortzusetzen. Alle Versuche waren vergebens, kein Lebensfunke erwachte, so wie auch alle Lebensversuche am Kinde erfolglos blieben. Ganz natürlich wurde die Leiche eigens überwacht und erst dann zur Erde bestattet, als alle untrüglichen Zeichen des Todes beisammen waren. Handelte es sich hier um Scheintod oder durfte man darin nicht etwa eine derjenigen nach dem Tode und nach angewandtem Reize erfolgenden Muskelbewegungen erblicken, welche nach Phoebus und Wilgenroth bei den Rumpfmuskeln selbst 60—70 Minuten nach dem Tode möglich seien? Im vorliegenden Falle erfolgten sie während einer Zerrung des Uterus.

(Der Schluss folgt.)

Ueber die sogenannte Melancholia attonita oder stupida.

Von Dr. Ludwig Schlager,

Sekundararzt in der k. k. Irrenanstalt zu Wien.

(Fortsetzung.)

In der Mehrzahl der mir vorgekommenen Fälle von *Melancholia attonita* gestaltete sich die Prognose ziemlich günstig.

Die Dauer der Störung zeigte sich als wesentlich massgebend für die Prognose.

In die Kathegorie der Wiedergenesenen fallen durchgehends die Fälle, in denen die Störung als sie zur Behandlung kamen, erst seit ein bis drei Monaten (zwei Fälle, die mit Tod abgingen, hiervon ausgenommen) und die Mehrzahl der Fälle, bei denen selbe erst seit drei bis sechs Monaten bestand. Auch bei der grösseren Zahl der bloss Gebesserten liess sich der Bestand der Störung, bevor sie zur Behandlung kamen, auf drei bis sechs Monate ermitteln.

In den sieben Fällen, in denen sich keine Besserung herausstellte, zeigte sich bei vieren, dass die Störung vor Einleitung einer zweckentsprechenden Behandlung seit sechs bis zwölf Monaten, bei zweien über $1\frac{1}{2}$ Jahre hervortrat.

In den fünf Fällen, in welchen der Uebergang in das Stadium der Aphrenie erfolgte, dauerte die Störung zur Zeit als die Kranken zur Behandlung kamen, drei bis sechs Monate.

Im Allgemeinen halte ich mich auf Grundlage meiner Erfahrungen in dieser Richtung zu dem Ausspruche berechtigt:

Je kürzer die *Melancholia attonita* besteht, desto günstiger die Prognose; ein Ergebniss, welches übrigens für alle Formen der psychischen Störungen in gleicher Weise Geltung hat und nur ganz evident den Ausspruch rechtfertigt, derartige Kranke möglichst bald einer zweckentsprechenden Behandlung zu unterziehen.

Die Fälle, in denen sich der Zustand der *Melancholia attonita* rasch entwickelte, zeigten sich bezüglich der Prognose in ihrer Mehrzahl günstig; in entgegengesetzter Weise zeigte sich in der Mehrzahl der Fälle, die ungebessert verblieben, und in jenen, die in den Zustand der Aphrenie übergingen, eine langsame Entwicklung und langsames Fortschreiten der Innervations - Störung ohne merkbare Schwankungen.

Bei jenen neun Kranken, bei welchen es im Verlaufe der Störung zu periodischen Aufregungen kam, erwies sich die Prognose insoferne als ungünstig, als bei vier derselben erst nach längeren Perioden nur eine theilweise Besserung erfolgte und fünf dieser Fälle ohne Besserung blieben.

Günstiger bezüglich der Prognose erwiesen sich die Fälle, bei welchen sich die Innervationsstörung als Umsatz einer früheren gehobenen Stimmung charakterisirte, minder günstig, wo die Innervationsstörung nur als graduelle Steigerung früher bestandener Innervationsstimmung vortrat.

Der Eintritt der Reconvalescenz charakterisirte sich in der Mehrzahl der Fälle durch eine Abnahme der Verstimmung — in keinem der Fälle beobachtete ich einen grellen Uebergang der krankhaften Depressionsstimmung in die frühere, individuell normale, gehobene Stimmung; bei mehreren Kranken kam es in der Reconvalescenz zu öfterem Wechsel der Stimmungszustände, insbesondere machte sich dies bei mehreren weiblichen Kranken bemerkbar, bei denen zur Zeit des Auftretens der Menstrualperiode noch längere Zeit hindurch merkbare Verstimmungen durchleuchteten.

In Bezug auf das Stadium der Störung erschien die Prognose am günstigsten, so lange die Störung noch im Stadium der einfachen Innervationsstörung oder im Stadium des acuten Deliriums hervortrat, minder günstig, insoferne die Störung ins Stadium des chronischen Deliriums übergegangen.

In Bezug auf die Ursache der Störung erwiesen sich relativ am günstigsten die Fälle, in denen die Störung unter dem Einflusse von Typhus, Anämie nach Typhus, nach Wechselfieber und nach dem Puerperium, weiterhin, in denen sie nach Suppression der Menstruen vortrat (bei zwei von diesen letzteren Fällen unter der Form von Catalepsie verlaufend.)

Ungünstig erwiesen sich durchgehends die Fälle, wo die Störung in Abhängigkeit von einer voraus stattgehabten Gehirnerschütterung stand; weiterhin die Mehrzahl der Fälle, in denen die Störung durch *Anämie ex inedia* und durch den Zustand der Venosität herbeigeführt und unterhalten wurde, namentlich insoferne sich diese abnormen Zustände unter dem Einflusse deprimirender Affecte

entwickelten, so speciell in Fällen von Heimweh und Kummer in Folge gestörter Familienverhältnisse; ingleichen insoferne Erschöpfungszustände durch sexuelle Excesse vorausgingen und sich mitunter während des Bestandes der Störung wiederholten. In vier derartigen Fällen erfolgte der Uebergang in das Stadium der Aphrenie.

In Rücksicht auf die pathogenetische Begründung erwiesen sich relativ am günstigsten in Bezug auf die Prognose die Fälle, in welchen sich die Störung unter dem Einflusse eines Typhusprocesses entwickelte, weiterhin in einzelnen Fällen nach rasch auftretender Hirnanämie und die Fälle, wo Hirnhyperämie in Folge von Menstrualsuppression vortraten.

Minder günstig gestalteten sich beinahe durchgehends die Fälle, in denen die Störung in habituellen Hirncongestionen ihre Begründung fand.

Die Fälle, in denen das Auftreten der Störung mit der Menstrualsuppression im Causalnexus stand, zeigten nach dem Wiedereintritt des Menstrualflusses ein entschiedenes Besserwerden.

Die bei zwei weiblichen Kranken eintretenden Erscheinungen von Catalepsie erwiesen sich durchaus nicht als solche beunruhigender Natur.

Unliebsam erschien das Intercurriren von Aufregungszufällen, sei es unter der Form von plötzlich auftauchender Wuth oder blosser Angstzufälle — in gleicher Weise unangenehm erschien das Symptom der Abstinenz in so ferne diese Erscheinungen ein Fortschreiten des Krankheitszustandes andeuteten.

Das Symptom des Unreinseins zeigte sich von ähnlicher Bedeutung, es wurde einerseits auf der Höhe der Apathie, andererseits beim Uebergang ins Stadium der Aphrenie beobachtet.

Das Symptom der Schlaflosigkeit machte sich in der steigenden Krankheitsperiode bemerkbar, in vier Fällen dagegen Schlafsucht, beim Uebergang der Störung in das Stadium der Aphrenie.

Das allmälige Wiederbeginnen der motorischen Entäusserung der subjectiven Vorgänge erschien als Zeichen beginnender Besserung.

Hastige Bewegungsversuche, sowie heftige Entäusserung durch sprachliche Laute deuteten durchgehends auf statthabende Aufregungszustände und gestalteten insoferne die Prognose minder günstig.

Zunahme des Verblassens der Haut und Steigerung des Teints in die schmutzig gelbliche oder fahle Farbe, deuteten auf ein Fortschreiten des Krankheitsprocesses, wie andererseits das allmälige Rückkehren der gesunden Gesichtsfarbe, mit gleichzeitiger Rückkehr des gesunden natürlichen Gesichtsausdruckes einen sichern Anhaltspunct für die beginnende Reconvalescenz abgaben. In drei Fällen, in denen die Störung ohne Besserung in das Stadium des chronischen Deliriums überging, zeigte sich eine merkbare Ablagerung von Fett ins Unterhautzellgewebe.

Therapie.

1. Diätetische Behandlung.

a) Somatische.

Insoferne bei diesen Kranken in den Entwicklungsstadien eine gesteigerte Empfindlichkeit gegen innere oder äussere Erregungen vortrat, war wohl das Fernehalten aller erregenden Einflüsse die nächste Indication, daher insbesondere ein Fernhalten der aufregenden Einflüsse durch grelles Licht, durch lebhafte Gehörserregungen, durch motorische Acte, Bewegungen u. s. w., daher Isolirung, mässiges Dunkelhalten der Aufenthaltslocalitäten, Unterbringung in die möglichst ruhigen Räume, körperliche Ruhe, Fernehalten aller motorischen Erregungen, um so den Zustand der vorhandenen Hinreizung allmälig zu beschwichtigen, vor allem in den Fällen, in welchen und in so lange die Erscheinungen von Hirncongestionen vortraten; aber auch bei anämischen Zuständen insbesondere dann, wenn die Kranken namentlich gegen Erregungen der höheren Sinnesnerven in merkbarer Weise reagirten.

Diese Indication erschien aber wohl bloss während der acuten Periode der Störung und während der Zeit der intercurrirenden Aufregungsperioden gerechtfertigt; sobald die Erscheinungen der acuten Hirnreizung zurücktraten, schien der Zeitpunct vorhanden, allmälig in anregender Weise auf das Nervensystem einzuwirken.

Besondere Bedeutung wurde bei diesen Kranken wohl vor allem der Diät zugemessen.

Im Allgemeinen zeigte sich bei diesen Kranken genügende und leicht verdauliche Kost indicirt, besonders in der Reconvalescenz. Bei vortretender Abneigung gegen gewisse Speisen, ist dieser mitunter auf Idionsyncrasie beruhenden Erscheinung stets Rechnung zu tragen. Frisches Obst erwies sich speciell diesen Kranken sehr zuträglich.

Das Trinken von frischem Wasser erschien in mehreren Fällen als einfachstes Mittel gegen angehaltene träge Stuhlentleerungen, die in der bei dem Zustande der Apathie geminderten Flüssigkeitsaufnahme ihre theilweise Begründung fanden.

Von gleich grosser Bedeutung erschien bei diesen Kranken die Belebung und Erregung der Muskelthätigkeit.

In der acuten Periode der Störung, so lange die Erscheinungen des Hirnreizes und speciel die Hirncongestionen in merkbarer Weise vortraten, hielt man die Bethätigung der Innervation nicht oder nur in untergeordneter Weise für angezeigt, dagegen wurde mit dem Rücktreten der Hirnreizungserscheinungen für die Bethätigung der Innervation in entsprechender Weise Sorge getragen, um einerseits eine Steigerung des Muskelstoffwechsels und dadurch Verbesserung der Blutbildung und der hievon weiter abhängigen Vorgänge zu erreichen, besonders der darniederliegenden Respiration, Verdauung und der hievon abhängigen Ernährungsvorgänge u. s. w., andererseits die Innervationsenergie — Willenskraft — zu bethätigen.

Das Vornehmen passiver Bewegungsversuche, sowohl einzelner Muskeln als solcher des ganzen Körpers erschien diesbezüglich als nächste Aufgabe.

Dass man gerade bei derartigen Bewegungsübungen methodisch zu Werke gehen muss, dürfte wohl keinem Zweifel unterliegen, und die Fortschritte in der Heilgymnastik, deren Anwendung in der irrenärztlichen Behandlung überhaupt als dringendes Bedürfniss erscheint, dürfte gerade bei derartigen Kranken in zweckentsprechender Weise ihre Benützung finden.

Dass für solche Kranke in der Reconvalescenz leichtere mit körperlicher Bewegung verbundene Beschäftigungen in freier Luft, leichtere Garten- und Feldarbeit als

sehr vortheilhaft sich bewährten, bedarf wohl keiner weiteren Erörterung.

Eine besondere Beachtung verdient bei diesen Kranken die Anwendung des electrischen Stromes für Anregung der Innervation, wobei nur zu berücksichtigen kömmt, mit dessen Anwendung möglichst haushälterisch vorzugehen, in der Weise nämlich, dass man nur mit ganz mässiger Stromintensität beginnt, und sich, falls keine besonderen Reactionserscheinungen vortreten, nicht zu frühzeitig zur Verstärkung der Stromintensität verleiten lasse, um eine motorische Gegenleistung bei den Kranken zu erzwingen.

Lauwarme Bäder zeigten sich in zeitweiliger Anwendung bei anämischen Kranken von vortheilhafter Wirkung. Die Anwendung des Regenbades bewirkte in den Fällen, in denen während der acuten Periode der Störung hyperämische Hirnzustände vortraten, einen entschieden günstigen Erfolg; dagegen sah ich von demselben bei anämischen Individuen, so lange sich der Kräftezustand nicht gehoben hatte, keinen Erfolg.

Durchgehends vortheilhaft erwies sich das Regenbad zur Belebung und Stärkung der Innervation in der vorgeschrittenen Reconvalescenz.

Von entschieden günstigem Erfolg zeigten sich in mehreren Fällen zur Belebung der Hautthätigkeit trockene Abreibungen, aromatische Einreibungen, kalte Abreibungen der Haut, nasskalte Einwicklungen des Körpers.

In der Reconvalescenz zeigte sich gerade bei diesen Kranken das Schwimmen im Vollbade von ausgezeichneter Wirkung. (Der Schluss folgt.)

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Haben traumatische Beschädigungen der Gelenke allemal einen objectiven Haltpunct für ihre gerichtsärztliche Beurtheilung?

Von Dr. J. M. Huber in Klagenfurt.

Die Wichtigkeit und Tragweite eines ärztlichen Bekenntnisses vor dem Forum der Rechtspflege, sowohl für das Ansehen der Gerichtsstelle selbst und der naturwissenschaftlichen Arzneikunde überhaupt als wie für die bürgerlichen Verhältnisse insbesondere, sind längst anerkannte Wahrheiten; aber weniger allgemein begreiflich ist die Schwierigkeit eines solchen Erkenntnisses, sondern im Gegentheile geschieht es nicht selten, dass man den Stein der Weisheit schon tüchtig gehoben glaubt durch Aufstellung allgemein gelten sollender Regeln, wie z. B.: „Der Gerichtsarzt hat sich nur an sein Object zu halten."

Wie man aber doch mit Aussprüchen so leicht fertig wird! — Man scheint sich dabei nicht zu erinnern, dass der Gerichtsarzt häufig das Object sowohl für seine Beurtheilung wie für das Gericht selbst erst suchen muss. Für den Richter kann ein Gerücht, eine Aussage oder Anklage ein Object für sein Verfahren sein; für den Gerichtsarzt jedoch ist solches nicht Object, sondern für ihn macht lediglich nur die Wirklichkeit einer Thatsache das Object aus, ausgenommen es handelt sich bloss um Angabe der naturwissenschaftlichen Doctrin in irgend einem Gegenstande der grossen und kleinen Welt. Jeder Richter weiss, wie oft er dem Gerichtsarzte nur eine Angabe, aber kein Object zu bieten vermöge, ja dass er nur deshalb an den Gerichtsarzt kommen muss, um das Object erst aufzusuchen und beleuchten zu lassen, soviel den Richter angeht.

Eine Thatsache, um erkannt zu werden, muss äussere Merkmale haben, welche unsern Sinnen zugänglich sind; wenn aber solche Merkmale fehlen, so mangelt dem Gerichtsarzte abermal das Object. Die Schwierigkeit der Aufgabe in solchen Fällen, ungeachtet der oft grössten Wichtigkeit derselben, ist sonach handgreiflich, und muss der Gerichtsarzt wegen Mangel des Objects einen positiven Ausspruch verweigern, so ist das Bekenntniss der Unzulänglichkeit unserer Kenntnisse um so unangenehmer, als ohnehin das Publicum, ungeachtet auch wir Aerzte uns keiner übermenschlichen Sinnesgabe erfreuen, in guten und schlechten Tagesblättern, so wie in öffentlichen und geschlossenen Gesellschaftszirkeln die Verstimmung der ausserärztlich gebildeten Welt über die vorgebliche, nur der eigenen Geistesarmuth glaublich erscheinenden Beschränktheit der Natur- und Heilwissenschaft vernehmen kann: es scheint ja bisweilen völlig zu einem Mutterwitze zu gehören, wenn man der Heilkunde eine Schelle anzuhängen vermeint. Man vergisst dabei, dass solche Schmähungen zuletzt doch nur die Grösse der Natur allein treffen müssen, deswegen, dass sie den Aerzten nicht höhere Sinneskraft als den gewöhnlichen Sterblichen verliehen hat, um doch hin und wieder der einen oder der andern Partei des gesellschaftlichen Lebens irgend eines der Geheimnisse oder der Unbegreiflichkeiten der schöpferischen Unendlichkeit verrathen zu können. Und hätte der Gerichtsarzt auch wirklich übernatürliche Gaben, was könnte ihm das nützen? Denn ist eine Erklärung nicht allgemein verständlich, leuchtet sie dem Richter nicht ein, so folgt der Richter in seiner Unverantwortlichkeit doch nur seiner subjectiven Ansicht, indem eine wirkliche Ueberzeugung in vielen Fällen wie z. B. in chemischen, anatomischen und anderen rein ärztlichen und oft wohl auch in manchen anderen naturwissenschaftlichen Gegenständen überhaupt für ihn gar nicht möglich ist.

Es hat demnach der Gerichtsarzt Grund genug, in allen jenen Fällen, wo ihm das Object für seine Aufgabe wirklich physisch unentdeckbar ist, die Unmöglichkeit der Auffindung des Objects aus der Natur der Sache auf eine Art und Weise möglichst klar nachzuweisen, damit nicht erst der Ruf — die Ehre der Wissenschaft verdächtigt werde, sondern wodurch erst der Glanzpunct der in's Unendliche streifenden Wissenschaftlichkeit im Gegensatze der Unzulänglichkeit aller menschlichen Bestrebungen zu suchen ist; weshalb es offenbar als Verrath entweder an der Heiligkeit der Wissenschaft oder an seiner eigenen Ehre erschiene, wenn ein Gerichtsarzt die Ursache, dass sich ein Object nicht finden und demnach ein positiver Ausspruch sich nicht begründen lasse, unbedingt der Wissenschaft im Allgemeinen oder sich selber offen oder doch scheinbar in die Schuhe schieben würde, während eine solche Ursache meistens doch nur zur Charakteristik der Sterblichkeit gehört, und dem Hochsinne über alle unsere auch ausserärztliche Leistungsfähigkeiten im menschlichen Leben wohl blutwenig Eitelkeit erlaubt.

Dieser Umstand, wenn er wirklich das Bewusstsein des Arztes durchdringt, muss ihn in seinem Ausspruche vor dem Forum der Gerechtigkeitspflege höchst vorsichtig machen; denn jedes Zuviel wie jedes Zuwenig wird früher oder später entweder die Wissenschaft oder den Priester derselben mehr oder weniger allemal compromittiren, wenn das Object der Untersuchung je nach dem Grade der Wahrnehmbarkeit zu unbedingt behandelt wird: es kann ein Object vorhanden sein, das den Sinnen des Arztes eben so wie den Sinnen des Menschen überhaupt nur deswegen entgeht, entweder weil dessen Merkmale noch nicht vollends entwickelt, oder weil sie zu sehr verhüllt sind, als dass sie unsern Sinnen zugänglich sein könnten.

Derartige Schwierigkeiten in der Beurtheilung bieten gerade die Gelenke unsers Körpers gar nicht selten dar, wenn sie Gegenstand einer gerichtlichen Untersuchung werden: es fragt sich da allemal, ob das Gelenk in seiner Integrität, in seiner Brauchbarkeit oder wie immer gestört sei, und worin die organische Veränderung des Gelenkes also bestehe u. dgl.?

Wenn man nur der knöchernen Basis eines Gelenkes gedenkt, und alle Gelenkstörungen nur auf Knochenbrüche und auf Verrenkung der Knochen reduciren will, so sind solcherlei organische Gelenkstörungen unsern Sinnen allerdings bald mehr, bald weniger leicht zugänglich; aber es weiss Jedermann, dass noch gar viele andere Dinge zur Beweglichkeit unserer Gelenke beitragen müssen, und dass sie dieselben also auch beschränken können: man gedenke der mannigfaltig gestalteten und gelagerten Bänder, der verschiedenen dahin gehörigen Muskeln und ihrer wieder verschiedenen Bündel, der Sehnen mit ihren Insertionen, Verwebungen und Ausbreitungen, der Drüsen und ihrer Absonderungssäfte, der Gefässe, Nerven, der Fascien, des Zellgewebes, der allgemeinen Decke u. s. w.

Es gehört eine gute Portion Phantasie dazu, um alle in den eben genannten Theilen möglicherweise vorkommenden Störungen vollzählig und speciell namhaft zu machen; jedenfalls ist gewiss, dass sehr viele pathologisch-anatomische Veränderungen in diesen Weichtheilen stattfinden können, welche durch kein anderes Merkmal als durch Schmerz bei Bewegungsversuchen sinnlich sich zu erkennen geben. Wer sieht aber nicht, dass ein Schmerzgefühl allein als bloss subjective Empfindung dem Gerichtsarzte kein objectiver Beweis sein könne? Es kann allerdings Schmerz vorhanden sein, aber objectiv nachgewiesen kann er nicht werden, wenn die pathologische Bedingung desselben, um die es sich eben handelt, unsern Sinnen sich entzieht.

Nun eben gerade da zeigt sich die grosse Schwierigkeit der Aufgabe für den Gerichtsarzt: er soll die Wahrheit oder Unwahrheit der Schmerzangabe begründen und beweisen, und er findet nirgend einen objectiven Anhaltspunct weder dafür noch dawider. Es entsteht demnach nothwendig die Frage, ob der Gerichtsarzt berechtigt ist da, wo er kein Object für das Vorhandensein einer Schmerzhaftigkeit oder einer wie immer beschränkten Beweglichkeit eines Gelenkes aufzufinden im Stande ist, dem Richter eine Simulation oder eine andere sträfliche Tendenz wahrscheinlich zu machen? — Es sei ferne von uns, öffentlich eine Anklage auszusprechen; wir möchten nur aufmerksam machen, ob es nicht geschehen könnte, dass vor Gericht, wenn irgend Jemand untersucht, an einem oder dem andern Gelenke betastet, gezerrt, gedrückt, gespannt, gezogen, gerissen und wie immer zu bewegen versucht worden ist, nicht kurzweg zu Protocoll dictirt werde: „Nirgends eine Abnormität vorhanden, Simulation sehr wahrscheinlich." — Wer fühlt die entsetzliche Lücke in einem solchen Ausspruche nicht? Nämlich der Vordersatz ist ja nur erst eine Angabe, und kein Beweis: es soll erst erwiesen werden, dass keine Abnormität vorhanden sei und dass gar keine vorhanden sein könne; ob dies nicht bewiesen werden kann, bleibt immer Zweifel übrig, weil der Grund der Verneinung auch objectiv klar gemacht werden muss. Oder würde wohl Jemand den Schluss wagen, dass da, wo ein Mensch — also auch ein Gerichtsarzt kein Object findet, wirklich auch keines vorhanden oder gar nicht einmal ein solches möglich sei? Wie müsste man das nennen, wenn Jemand eine Thatsache deswegen, weil er sie objectiv nachzuweisen nicht vermag, positiv zu verneinen keinen Anstand nähme, noch mehr, wenn er nur dieserwegen einem Andern noch überdies strafbare Absichten zu vindiciren bemüht sein würde? Legen wir lieber die Hand ans Herz, und bekennen, dass im Grossen wie im Kleinen gar viel besteht und vorkommen kann, was wir objectiv nachzuweisen nicht allemal zu einer gegebenen Zeit vermögen; es kömmt eigentlich nur darauf an, wie ein solches Bekenntniss dargestellt, ob es allgemein begreiflich gemacht wird oder nicht. (Der Schluss folgt)

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

A) Besprechung neuer medicinischer Bücher.

Cause de la rage et moyen d'enpréserver l'humanité. Par MM. les docteurs F. J. Bachelet et C. Frossart, chevaliers de la Légion d'honneur etc. Sublata causa tollitur effectus. Valenciennes. 1857. 8. IV. u. 156 S.

Die Verf. stellen bei der historischen Auseinandersetzung des Verhaltens der Hundswuth in vergangenen Zeiten und der dagegen angewandten Mittel zuerst einige Erfahrungssätze auf, aus denen die Eintheilung der Wuth in die spontane und die mitgetheilte hervorgeht. Von der spontanen Wuth kann in unserem Klima nur der Hund und der Wolf befallen werden, seltener der Fuchs und die Katze; alle gehören der Gattung Canis oder Felis an. Diese Thiere können sie auch allen Mammiferen und Vögeln mittheilen, so wie dem Menschen. Dass vom Menschen oder von Herbivoren die Wuth wieder den Menschen oder ihresgleichen mitgetheilt worden wäre, wurde niemals beobachtet. Unter den Mitteln gegen die Wuth können die oben genannten Autoren nur der unmittelbar nach geschehener Verwundung gemachten Cauterisation, am besten mit dem Glüheisen, das Wort reden. Alle sonst gepriesenen Antilyssica bieten auch nicht die entfernteste Bürgschaft für einen Heilerfolg. Bezüglich der Ursachen der spontanen Wuth wird vor Allem theilweise im Einklange mit mehreren Schriftstellern der neueren Zeit dem hoch-

gesteigerten und zugleich unbefriedigten Geschlechtstriebe einzig und allein die Erzeugung derselben zugeschrieben, und der Satz aufgestellt, dass die Wuth in jenen Ländern immer häufiger sei, in welchen die Thiere ihrer Freiheit nicht geniessen, und in welchen die Civilisation entgegen den Naturgesetzen ihren Trieben und zwar den heftigsten Trieben keine Befriedigung gewährt (durch Vertilgung der Weibchen, Einsperrung der männlichen Thiere), so wie dass im Gegentheile die Wuth ungekannt oder sehr selten ist dort, wo die Thiere im wilden oder ganz freien Zustande leben. Beispiele für das erstere haben wir genug in unseren Ländern, so wie in den von den Franzosen occupirten Orten Algeriens in Bona, Philipeville, Oran etc. wo jetzt bei Hunden dieselben Massregeln wie in Frankreich gelten und Wuthfälle in grösserer Zahl beobachtet werden, während man früher nichts davon wusste; während in Algerien dort, wo das Nomaden- und Beduinenleben besteht, die Wuth unbekannt ist. Nichts weiss man von der Wuth in Congo, Canada, auf den Antillen und namentlich in den Prairien Amerika's, wo die Hunde in vollster Freiheit truppweise leben und den Geschlechtstrieb bei der verhältnissmässigen Anzahl von Weibchen ungehindert befriedigen können. Das Vorkommen der Wuth bei den Wölfen ist gleichfalls in denselben Ursachen begründet, da auch hier die weiblichen Thiere besonders verfolgt werden und ein hoher Preis auf ihre Vertilgung gesetzt wird. Hiezu kommt noch nach B. und F. das Fehlen der Samenbläschen bei den Familien Canis und Felis als der Reservoirs für den Samen. In Betreff der sichersten Vorbauungsmittel gegen die Hundswuth kann wohl weder von der Vertilgung der Hunderace noch von der völligen Freiheit derselben die Rede sein, noch ist es durchführbar, den Begattungstrieb durch eine bestimmte Anzahl weiblicher Thiere zu befriedigen. Als das zweckmässigste Mittel, dem Entstehen der Hundswuth in civilisirten Ländern so viel als möglich vorzubeugen, bezeichnen die Verfasser die Castration; ein Verfahren, welches bisher nicht vorgeschlagen wurde. Sie beziehen sich auf die ganz gewöhnliche Vornahme derselben bei so vielen Haus- und Nutzthieren, beim Rinde, Pferde, Schafe, bei den Hühnern u. s. w. Die Castration sei wie bei den Lämmern vorzunehmen, nämlich durch Druck der Hoden zwischen den Fingern, einer Art Écrasement, die fast unschmerzhaft ist. Hiedurch würde wenigstens das spontane Auftreten der Wuth auf ein Minimum reducirt werden, und es steht zu erwarten, dass in Folge obiger Operation die sonstigen guten Eigenschaften der Hunderace, welche sie dem Menschen so werth machen, nicht beeinträchtigt werden. Die Verf. proponiren vorher noch das Anstellen von Versuchen im Grossen über die Stichhältigkeit ihrer Ansichten von Seite der Administrativbehörden, und wünschen, dass auch ihre vorgeschlagene Prophylaxe von den letzteren zur Ausführung gebracht werde. Wünschenswerth wäre es freilich gewesen, wenn die Verf. selbst schon wenigstens einen Theil jener Fundamentalversuche angestellt hätten, um der Lösung des Problems der Wuth wenigstens auf experimentellem Wege etwas näher zu kommen, nichtsdestoweniger ist wenigstens ihr Streben zu loben, und nachdem bereits von mehrentheils competenter Seite dem unbefriedigten Geschlechtstriebe bei Hunden ein wesentlicher Antheil an dem Zustandekommen der Wuth zugeschrieben wird, verdient auch ihr Vorschlag zur Abhilfe Berücksichtigung. S.

Einleitung in die Mineralquellenlehre. Ein Handbuch für Chemiker und Aerzte etc. Von Dr. B. M. Lersch, Arzte zu Aachen. Sechste (Gratis-) Lieferung. Schluss des ersten Bandes. Erlangen 1857.

Zu dem in der Beilage zu Nr. 24 dieser Zeitschrift vom Jahre 1856 von uns besprochenen ersten Bande dieses umfassenden balneologischen Werkes liefert die uns vorliegende Brochüre ein Ergänzungs- und Schlussheft. Es gibt dieses einen Beleg für des Verfassers unermüdetes Streben, seinem Werke nichts entgehen zu lassen, was Geschichte, ältere und neuere Literatur über die Balneologie einigermassen berührende Gegenstände darbietet. So werden hier über intermittirende Quellen, über den Einfluss von Erdbeben auf die Quellen nachträglich interessante Daten geliefert, ferner die wichtigen Versuche von Bunsen über Absorptionsvermögen des Wassers für Gase, wodurch Absorptionsgesetze gewonnen wurden, die sich bei Prüfung chemischer Analysen benützen lassen, mitgetheilt, sodann Beobachtungen über die Löslichkeit der Kieselsäure, neuere Ansichten über Bildung der Schwefelwässer; weiters werden Mittheilungen über die quantitative Bestimmung des Schwefels, über neuere Apparate zur Imprägnirung künstlicher Mineralwasser mit Gas, über die an interessanten Ergebnissen reichen Versuche Genth's, Lehmann's, Beneke's über den Stoffwechsel im thierischen Organismus in balneologischer Beziehung gegeben, über die Aufsaugung des Wassers und der Mineralstoffe durch die unverletzte Haut, einen Gegenstand, der in der neuern Zeit besondere Aufmerksamkeit weckte, und zahlreiche Versuche veranlasste, welche rücksichtlich auf die Aufsaugung von Jod, Schwefel, der Salze überhaupt und des Eisens manches Licht brachten, und insbesondere darzuthun scheinen, dass, mit Ausnahme der Gase, die Aufnahme der erwähnten Stoffe durch die Haut nicht angenommen werden können, worüber indess die Acten noch lange nicht abgeschlossen sind. Den Schluss machen die Resultate neuerer Versuche über die Zu- und Abnahme des Körpergewichtes im Bade, je nach dem Wärmegrade desselben, über die Aufsaugung des Badewassers, über den Einfluss des Bades auf die Menge und Beschaffenheit des Urins etc. Das Heft schliesst mit einem dem ersten Bande zugehörenden Sachregister. Fl.

B) Analekten.

a) Aus dem Gebiete der Physiologie.

Der Antheil des pankreatischen Saftes an der Verdauung fetter Stoffe. Nachdem in letzter Zeit Colin der Akademie der Medicin in Paris seine Abhandlung über die Verdauung und Absorption fetter Stoffe ohne Mitwirkung des pankreatischen Saftes überreicht und darin gestützt auf Experimente mittelst Anlegung von Fisteln im Pankreas und Milchbrustgange zugleich und dann wieder in dem letzteren allein nachgewiesen hatte, dass entgegen der Ansicht Eberle's die Fette auch ohne die Dazwischenkunft des pankreatischen Saftes beiläufig in den normalen Verhältnissen emulsionirt, verdaut und aufgesogen werden können, so wie dass man sie im *Ductus thoracicus* wieder findet: lieferte Longet in einem Capitel seiner demnächst erscheinenden Physiologie einen kritischen Ueberblick über die bisherigen Arbeiten in obiger Richtung. Er vindicirt dem deutschen Eberle den Anspruch, der Erste die Eigenschaft des Saftes der Bauchspeicheldrüse, nämlich die emulsionsartige Vertheilung der Fette zu bewirken, entdeckt zu haben, eine Eigenschaft,

welche man früher der Galle ausschliesslich zugeschrieben. Allein Eberle glaubte, dass dieser Saft allein im Stande sei, jene feine Vertheilung der Fette zu bewerkstelligen, eine Ansicht, die schon früher widerlegt wurde und auch hier auf ihr rechtes Mass zurückgeführt wird; denn auch das Blutserum, die Galle, der Darmsaft, der Speichel, so wie nach Longet auch die Samenflüssigkeit besitzen ähnliche Eigenschaften. Indirect wird der Beweis auch dadurch geliefert, dass bei solchen Krankheiten des Pankreas, in welchen es ganz unfähig ist zu functioniren, oder wenn es bei Thieren künstlich zerstört wurde, dennoch, vorausgesetzt dass die übrigen Unterleibsorgane gesund sind, die Fette verdaut werden. Daher sind auch die viel Fett enthaltenden Stuhlentleerungen keineswegs ein pathognomisches Zeichen für eine Erkrankung des Pankreas; im Gegentheile, man findet sie eben so bei Functionsstörungen in der Leber und Verschliessung der Gallengänge; übrigens lehrt die klinische Erfahrung, dass bei sehr allmäliger Unterdrückung der Se- und Excretion des pankreatischen Saftes wie z. B. bei Entartung des Pankreas, die übrigen Darmsäfte, der *Succus entericus*, die Galle denselben in seiner emulsionirenden Eigenschaft ersetzen können. *(Gaz. hebd. 1857. 18.)* S.

b) Aus dem Gebiete der Chirurgie.

Drei Fälle von seltenen Verletzungen. Im St. Bartholomaus-Hospitale zu London wurden in letzter Zeit einige sehr merkwürdige Verletzungen beobachtet. Die erste war ein Knochenbruch an beiden Oberschenkeln, der bereits zum vierten Male an derselben Stelle erlitten wurde, wie mit Sicherheit nachzuweisen war; jedesmal heilte er durch scheinbar gute Vereinigung und eine eigenthümliche Knochenkrankheit war nicht anzunehmen. Der zweite Fall ist eine Comminutivfractur der Kniescheibe in vier Stücke in Folge von Muskelanstrengung allein. Der dritte Fall wurde herbeigeführt durch einen Bajonettstich durch die Cornea, wobei die Linse mit dem *Humor aquaeus* abging; die Wunde heilte sehr gut, nur Schade ist, dass die Narbe quer durch die Cornea geht, wodurch das Sehen, welches übrigens grösstentheils erhalten werden dürfte, beeinträchtigt wird. *(British med. Journal. 1857. 20.)* S.

c) Aus dem Gebiete der Toxicologie.

Giftige Wirkung des Cyclamins. S. de Luca und Bernard theilte der Akademie der Wissenschaften in Paris Einiges mit über Cyclamin, gewonnen aus dem Knollenstocke der *Primulacee Cyclamen europaeum,* welches jedoch in der Pflanze zugleich verbunden ist mit einer gährungsfähigen zuckerhältigen Substanz, mit Amidon des Gummi und mit scharfen Stoffen. Das Cyclamin ist eine amorphe weisse Substanz, opak, geruchlos, zerreiblich und leicht, neutral in Wasser und Alkohol löslich. Vom Extract des Cyclamen wurden zwei Grammes einem Finken beigebracht, der sehr schnell zu Grunde ging, ein Kaninchen verendete auf 4 Grammes in zehn Minuten unter Convulsionen; 1 Gramme flüssiges Extract einem Finken einverleibt, führte in 20 Minuten den Tod unter Convulsionen herbei; ein Frosch, dem zwei Grammes der Lösung unter die Haut beigebracht wurden, ging nach einer halben Stunde zu Grunde; das Herz schlug nicht mehr, die Muskeln waren sehr wenig reizbar, die Gedärme von Gas stark aufgetrieben. Die Wirkung soll ähnlich der des Curare sein, nur viel schwächer; Brom soll die toxische Wirkung nahezu aufheben. *(Gaz. hebd. 1857. 17.)* S.

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Mittheilungen aus den Wiener Heilanstalten
vom 17. Juni bis incl. 24. Juni.

Die in den früheren Wochen bemerkte Abnahme des Krankenstandes zeigte im Laufe der gegenwärtigen eine Unterbrechung, und die Mehrzahl der Heilanstalten zeigt jetzt einige Vermehrung. Im k. k. Bezirkskrankenhause Wieden stieg die Krankenzahl auf 556, demnach um 34 höher als am Schluss der Vorwoche; vorherrschend waren Darmcatarrhe und Entzündungen der Respirationsorgane, aber auch Typhen (darunter exquisite und heftige Formen) wurden zahlreicher, dann Morbillen, seltener Variola und noch seltener Scharlach. Tuberculose (der Lungen und des Darmes) lieferte das grösste Contingent zur Todtenzahl; es wurden in der letzteren Zeit öftere bedeutende Hämorrhagien bei Tuberculosen beobachtet. — Im Filialspital in der Leopoldstadt war der Stand am 23. Juni 272, folglich ebenfalls grösser als am Schlusse der Vorwoche, was jedoch mehr durch eine grössere Transferirung aus dem k. k. allgemeinen Krankenhause bedingt war; auch hier wurden Intestinalcatarrhe und Typhen etwas zahlreicher, dann leichte Formen von Bauchfell- und Rippenfell-Entzündung. — Im k. k. Militärspitale Nr. II war eine namhafte Zunahme, es verblieben mit dem Schluss der Woche 562 in der Behandlung; dagegen war im Militärspital Nr. I der Krankenstand in den letzten Tagen der Woche vermindert und betrug am 24. Juni 724. Die Zahl der Augenkranken hatte in dem einen etwas zugenommen, in dem andern ungefähr um ebensoviel abgenommen, so dass diesfalls im Ganzen derselbe Stand, wie in der Vorwoche sich ergibt, nämlich 284; Typhus erhielt sich ziemlich gleich, die Zahl der Blatternkranken etwas zunehmend. Tuberculose gab die meisten Todesfälle, dann Typhus, endlich wurden auch zwei tödtlich endende Meningitides beobachtet.

Erledigte Stelle.

Bei dem Olmützer k. k. allgemeinen Versorgungshause ist die Stelle eines Secundar-Wundarztes und zugleich Assistenten bei der damit verbundenen medicinisch-chirurgischen und geburtshilflichen Klinik auf zwei, höchstens vier Jahre zu besetzen, mit einem Jahresgehalte von 300 fl. CM., Wohnung, 12 Klafter hartem Brennholz und 30 Pfund Unschlittkerzen. Bewerber um diese Stelle haben ihre gehörig documentirten, namentlich mit den Diplomen als Doctoren der Medicin und Chirurgie und Magister der Geburtshilfe, und mit dem Zeugniss über die Kenntniss der beiden Landessprachen versehenen Gesuche bei dem Obervorsteheramte des Olmützer k. k. allgem. Versorgungshauses bis Ende Juli d. J. einzubringen.

Apothekenverleihung in Ottakring.

Die Errichtung einer öffentlichen Apotheke zu Ottakring und die Verleihung derselben im Concurswege ist vom hohen k. k. Ministerium mit der Weisung bewilligt worden, dass der Standpunct der Apotheke in der Mitte des Ortes gewählt werde. Bewerber haben ihre mit den Befähigungszeugnissen belegten Gesuche bei dem k. k. Bezirksamt Hernals bis Ende Juli 1857 einzureichen.

Diejenigen P. T. Herren Pränumeranten, deren Pränumeration mit Ende dieses Monats abläuft, werden ersucht, dieselbe baldmöglichst zu erneuern, und die Pränumerationsbeträge in das Redactionsbureau (Stadt, obere Bäckerstrasse 761) portofrei einzuschicken, damit in der Versendung der Zeitschrift keine Unterbrechung stattfinde. Die Redaction.

Hiezu eine ausserordentliche Beilage des Prospectus von dem Jahrbuche für Kinderheilkunde und physische Erziehung.

Druck von L. C. Zamarski Univ.-Buchdr. (vorm. J. P. Sollinger) in Wien.

PROSPECTUS.

Das **„Jahrbuch für Kinderheilkunde und physische Erziehung,"** dessen Herausgabe mehrere Vertreter der Pädiatrik bei der letzten Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Wien beschlossen, beginnt im kommenden Juli mit seinem ersten Vierteljahrsheft e.

Indem die gefertigte Redaction sich auf die bereits im October v. J. gegebene vorläufige Anzeige bezieht, nimmt sie hiermit Anlass, den Zweck dieses Jahrbuches:

Förderung der Kinderheilkunde, Erhebung derselben zur wissenschaftlichen Höhe der heutigen Gesammtmedizin und Verbreitung ihrer Kenntniss, um selbe zum Gemeingut aller Aerzte zu machen, in Kürze anzudeuten.

Diese wissenschaftlich-practische Aufgabe wird das Jahrbuch durch die besten Kräfte und das reiche Materiale der Kinderheilanstalten des In- und Auslandes zu vollführen suchen.

Das wahrhaft Wissenswerthe aus diesem Specialzweige der Medizin, unparteiische Kritiken von Monographien und Gesammtwerken, kurze Berichte über Krankheitsbewegung in Kinderheil- und orthopädischen Instituten, und endlich ein kritischer Bericht über den geschehenen Fortschritt im Gebiete der Kinderheilkunde und physischen Erziehung werden das Jahrbuch zum Archive aller Vorkommnisse in der Pädiatrik gestalten.

Dr. F. Mayr,
Primararzt des Wiedner St. Josefs-Kinderspitals,
Haupt-Redacteur.

Dr. E. Pollitzer,
Director des ersten öffentlichen Kinder-Krankeninstituts.

Dr. M. Schuller,
emer. Secundararzt der Wiener k. k. Findel-Anstalt.

Mitredacteure.

Subscriptions-Bedingungen.

Man verpflichtet sich zur Abnahme eines ganzen Jahrganges der Zeitschrift in vier Vierteljahrs-Heften, jedes zu 5—6 Druckbogen in gr. 8°, zum billigen Preise von 4 fl. = 2 Thlr. 20 Sgr. Mit frankirter Postversendung 4 fl. 30 kr. = 3 Thlr.

Zu beziehen ist diese Zeitschrift gegen Einsendung des Betrages durch die unterzeichnete Verlagshandlung oder durch alle Buchhandlungen und Postanstalten des In- und Auslandes.

Die typogr.-literar.-artistische Anstalt in Wien.
(L. C. Zamarski, C. Dittmarsch & Comp.)

Uebersicht der Originalarbeiten,

welche die ersten Hefte des

Jahrbuches für Kinderheilkunde und physische Erziehung

bringen werden.

Arlt, Professor in Wien. „Ueber die Behandlung der Blennorrhoe der Neugeborenen."

Bókai, Dr., Primararzt des Kinderspitals in Pest. „Ueber Retropharyngeal-Abscesse und Lithiasis."

Hennig, Dr., Vorstand der Kinderklinik in Leipzig. „Ueber das Vaccinationsfieber."

Clár, Professor in Graz. „Ueber Asthma thymicum und Darmkrankheiten."

Dittl, Dr., Docent in Wien. „Ueber Kyphose und Scoliose."

Mayr, Dr., Primararzt des Wiedner St. Josefs-Kinderspitals in Wien. „Allgemeine Semiotik."

Pollitzer, Dr., Director des ersten öffentlichen Kinder-Krankeninstituts in Wien. „Ueber Therapie."

Schuller, Dr., emerit. Secundararzt der k. k. Findelanstalt in Wien. „Pathologisch-anatomische Beiträge."

Vogel, Dr., Docent der Pädiatrik in München. „Ueber Auscultation und Percussion."

Wertheim, Dr., Vorstand einer Privat-Heilanstalt für Hautkrankheiten in Wien. „Ueber Eczem."

Zeissl, Dr., Docent der Syphilidologie in Wien. „Ueber Syphilis congenita der Neugeborenen und Säuglinge".

Subscriptions-Erklärung.

Der Unterzeichnete bestellt hiermit

..................Exempl. des Jahrbuches für Kinderheilkunde

und ersucht um Zusendung per..

....

Der Betrag von 4 fl. = 2 Thlr. 20 Sgr., pr. Post 4 fl. 30 kr. = 3 Thlr., wird nach Erhalt des 1. Heftes eingesendet werden.

Ort: Name:

Druck der typogr.-liter.-art. Anstalt in Wien.
(L. C. Zamarski, Dittmarsch & Comp.)